nd©

Kwalijk gebruik van het medisch dossier

Een derde van de mensen wordt onder druk gezet om hun medisch dossier te overleggen aan instanties als het UWV, gemeenten, verzekeraars en letselschadebureaus. Dat bedreigt een onbelemmerde toegang tot de gezondheidszorg.

Artsenorganisatie KNMG en patiëntenfederatie NPCF maakten onlangs bekend afspraken te willen maken met instanties die onnodig hele medische dossiers opvragen bij cliënten. Uit angst anders geen verzekering, uitkering of ondersteuning te krijgen, werken zij hieraan mee. De organisaties vrezen uitholling van het medisch beroepsgeheim. Is die vrees terecht?

Het medische beroepsgeheim is een oeroude morele plicht. De dokter moet de patiënt immers alles kunnen vragen wat hij nodig heeft om hem te kunnen helpen. De patiënt zal pas iets zeggen als hij de zekerheid heeft dat zijn arts deze informatie niet met derden zal delen. De arts moet verder een medisch dossier aanleggen. Zonder dossiervoering is goede hulpverleningonmogelijk.De geheimhoudingsplicht van artsen is niet absoluut. Zo mogen gegevens door de dokter met derden worden gedeeld als de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven. Maar ook met toestemming van de patiënt is een arts niet verplicht dat te doen.

doorbreking

De plicht tot geheimhouding heeft tot doel de onbelemmerde toegang tot zorg te dienen. Een aantal jaren geleden verzocht het Openbaar Ministerie artsen van het Leids Universitair Medisch Centrum om doorbreking van het beroepsgeheim in het kader van de vervolging van een vrouw. Zij werd ervan verdacht haar pasgeboren kind te hebben gedood. De verdachte had geen enkel bezwaar tegen het delen van gegevens uit haar medisch dossier met het OM.

Sterker nog, dit was haar uitdrukkelijke wens. Maar de artsen weigerden, omdat zij vreesden dat het zoeken van medische hulp bemoeilijkt zou worden als algemeen bekend zou worden dat artsen zo gemakkelijk het beroepsgeheim prijsgeven ten behoeve van strafvervolging. Zij vonden dat het belang van toegang tot gezondheidszorg zwaarder weegt dan dat van strafrechtelijke waarheidsvinding. De hoogste Nederlandse rechter gaf hun hierin gelijk.

mening niet gewenst

De artsenorganisatie heeft richtlijnen opgesteld over het omgaan met medische gegevens. Volgens die richtlijnen mag een behandelend arts slechts gerichte vragen beantwoorden van een collega-arts (UWV-verzekeringsartsen, medisch adviseurs van verzekeraars, keuringsartsen werkzaam voor gemeentelijke sociale diensten), die bij voorkeur schriftelijk worden gesteld en vergezeld gaan van een machtiging van de patiënt.

Vervolgens mag de behandelaar slechts feitelijke gegevens en bevindingen verstrekken over de gezondheid van de patiënt en moet hij zich onthouden van meningen, evaluaties, prognoses of verwachtingen.

bewerkelijk
Veel instanties vinden dit een onnodig bewerkelijke gang van zaken. Nu hebben patiënten ook recht op inzage in en afschrift van hun medisch dossier. Dit is een wettelijk geregeld absoluut recht. De geheimhoudingsplicht geldt voor de dokter, niet voor de patiënt. Deze schendt het medisch beroepsgeheim niet wanneer hijzelf een derde gegevens verstrekt uit zijn dossier, of deze zelfs een kopie van het hele dossier in handen geeft. De verzekeraar of uitkeringsinstantie die een cliënt hierom vraagt, handelt formeel niet in strijd met de wet.

Toch is deze omgang met het medische dossier oneigenlijk. Het recht van de patiënt op inzage in en afschrift van zijn dossier moet je zien tegen de achtergrond van een behandelrelatie. Het kan soms wenselijk zijn dat een patiënt kennis neemt van zijn dossier, bijvoorbeeld wanneer hij vermoedt dat zijn dokter een fout heeft gemaakt.

andere doelen
Natuurlijk staat het een patiënt vrij om met een eenmaal verkregen kopie van zijn medisch dossier te doen wat hij wil. Maar vooral wanneer een uitkeringsinstantie er om vraagt, of een instantie die beslist of er aanspraak bestaat op verpleeghuiszorg, thuiszorg of maatschappelijke ondersteuning, zal hij gewoonlijk niet in de positie verkeren om het te weigeren.

Als wij door instanties waar je niet omheen kunt, routinematig worden gevraagd om afschriften van medische dossiers, dan zal onze kijk op dit dossier wezenlijk veranderen. Het wordt dan een half openbaar document dat in een mensenleven ook andere doelen dient, dat nodig is om later aanspraak te kunnen maken op wezenlijke diensten: een uitkering, langdurige zorg, maatschappelijke ondersteuning. Zoiets als een CV dus, en net als bij een CV zal het dan kunnen voorkomen dat het wenselijk wordt geacht om bepaalde zaken anders voor te stellen of onvermeld te laten.

keukentafelgesprekken
Op 1 januari 2015 treedt de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning in werking. In veel gemeenten vinden nu zogenaamde keukentafelgesprekken plaats, waarbij wordt gekeken of mensen straks in aanmerking komen voor ondersteuning. In veel gevallen zal het om mensen gaan die nu zorg vanuit de AWBZ ontvangen maar moeten vrezen straks achter het net te zullen vissen. De klantmanager die om een kopie van een medisch dossier vraagt, zal het krijgen.

De nieuwe Participatiewet maakt gemeenten na die datum ook verantwoordelijk voor mensen met arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben. Ook mensen met psychiatrische problematiek. De klantmanager die om een kopie van een medisch dossier vraagt, dat is aangelegd door een GGZ-instelling, zal het eveneens krijgen. En dat is verontrustend. Omwille van de onbelemmerde toegang tot gezondheidszorg moeten overheidsinstanties hier niet het verkeerde voorbeeld willen geven.

- geplaatst:
- 18-09-2014 - 9.58
- laatst gewijzigd:
- 19-09-2014 - 11.18
- auteur:

- Martin Buijsen • hoogleraar Gezondheidsrecht Erasmus Universiteit Rotterdam

  Bron: nd.nl

  2014